

QUESTIONNAIRE D'ENTREPRENEUR

Nom de la Compagnie Date d'Incorporation.....

Adresse

..... Code Postal:

Téléphone: Télécopieur: Site Internet:

Officiers de la Compagnie (lister tous les associés, propriétaires, actionnaires, administrateurs) (Utiliser une feuille séparée si nécessaire)

Nom	Adresse Résidentielle	Date de Naissance	% des actions détenues	Nom de l'Épouse	Indemnité Offerte
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
					Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Personnel Clé (Indiquer autres noms tel que ingénieurs, estimateurs, gérants de projets, etc.) (Utiliser une feuille séparée si nécessaire)

Nom	Age	Poste	Depuis Quand?	Employeur Précédent	Poste	Depuis Quand?

Joindre Curriculum Vitae des Officiers et Personnel Clé

Compagnies Affiliées (lister toutes compagnies apparentées/affiliées) (Utiliser une feuille séparée si nécessaire)

Nom de la Compagnie	Adresse	Genre d'Affaires	Détail d'Actionariat

Votre compagnie, ses principaux ou leurs conjoints ou une compagnie leur appartenant ont-ils déjà fait faillite, concilié avec des créanciers ou occasionné une perte à une autre Caution? (Si oui, fournir des détails)

Oui Non

Y a-t-il des jugements, poursuites ou réclamations en suspens contre votre compagnie, ses dirigeants ou toute compagnie lui appartenant ou appartenant à ses dirigeants? (Si oui, fournir des détails)

Oui Non

Est-ce que la compagnie, ses principaux ou leurs conjoints ou une compagnie leur appartenant a déjà eu une facilité de Cautionnement? (Si oui, fournir le nom de la Caution, limites de cautionnement, durée avec la Caution et la raison du changement)

Oui Non

Y a-t-il eu un changement de contrôle ou d'administration de votre compagnie depuis les trois dernières années? (si oui, fournir des détails)

Oui Non

Votre compagnie, ses filiales ou compagnies associées ou toutes personnes nommées ci-haut et leurs conjoints, sont-ils engagés dans:

	Oui	Non		Oui	Non		Oui	Non
Contrats Conjoints	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Contrats plus de 2 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Contrats à l'étranger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quais/barrages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Matériaux dangereux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Construction de ponts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projets clé en main	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enlèvement d'amiante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Projets PPP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La spéculation d'immobilier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Garanties de performance/efficience	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projets de conception	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Développement de terrains	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre (spécifier)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Genre de Projets Typiquement Exécutés :

Entrepreneur Général Sous-Traitant Mécanique Électrique
 Travaux Routiers Travaux spécialisés (spécifier) _____ Autre (spécifier) _____

Fédéral	%	Provincial	%	Autre Public	%	Privé	%
Indiquez le territoire dans lequel vous exécuter des projets? Ville _____ Province _____							
Distance maximale de votre territoire _____ km. Occasionnellement dans quel autre territoire _____							
Utilisez-vous le texte standard CCDC pour vos contrats? (Si non, expliquez)							
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>							
Entreprenez-vous des risques environnementaux dans vos contrats? (Si oui, fournir vos couvertures d'assurances)							
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>							
Quel est le pourcentage de vos travaux donné en sous-traitance? _____ % Quel genre de travaux? _____							
Obtenez-vous des cautionnements de vos sous-traitants? Toujours <input type="checkbox"/> Parfois <input type="checkbox"/> Jamais <input type="checkbox"/>							
Si Jamais , veuillez en donner la raison: _____							
Si Parfois , indiquez dans quelles circonstances vous ne demandez pas de cautionnements: _____							
Indiquez le montant le plus élevé de travaux non complétés en aucun temps durant les 4 dernières années:							
\$ _____		Année _____		Consistant en _____		contrats (indiquer le nombre)	
Quelle est l'ampleur maximale des contrats que votre compagnie peut le mieux exécuter? \$ _____ à \$ _____							
Combien de projets en même temps? _____ Genre de travaux? _____							

Indiquer les 4 plus importants contrats à prix fixe ou négociés dans les 4 dernières années:

	1	2	3	4
Genre de projet				
Prix du contrat original				
Prix final du contrat				
Endroit				
Débuté le				
Complété le				
Profit brut				
Propriétaire ou Général				
Architecte ou Ingénieur				
Caution				

Nommez vos 5 fournisseurs principaux actuels:

Fournisseur	Adresse	Contact	No de Téléphone

Nommez 5 sous-traitants avec qui vous avez travaillé durant les deux dernières années :

Nom de la Compagnie	Adresse	Contact	No de Téléphone

Comptabilité:

Quelle est la date fiscale de la compagnie?.....

Sur quelle base vos états financiers sont-ils préparés? Autre Contrat terminé Degré d'avancement

Avec quelle fréquence préparez-vous des intermédiaires? Mensuellement Trimestriellement semestriellement

Qui prépare les états financiers externes? C.A. Autre (spécifier)

Est-ce que les états financiers externes sont Vérifiés? Oui Non si non, expliquez.....

Nom de la firme Comptable et individu à contacter:

Firme: Contact:..... Téléphone:

Est-ce que votre compagnie emploie un comptable a temps plein? Oui Non (si oui, fournir des détails ci-dessous)

Nom.....ExpérienceNombre d'années avec votre compagnie

Banque: (Joindre une copie de votre entente bancaire)

Banque: Adresse:

Directeur de compte: Téléphone: Télécopieur:

Montant de crédit disponible: \$ Montant présentement utilisé: \$

Assurances-Vie: (Fournir détails d'assurances vie sur les "hommes clé" et/ou joindre convention d'actionariat en place)

Assureur: Assuré:

Montant: \$ Valeur rachat: Bénéficiaire:

No de police: Termes de la police: De : A:

Avenants restrictifs joints? Oui Non Si oui, expliquer:

Est-ce que la police a été assignée à quelqu'un ou à une institution financière? Oui Non Si oui, identifier:

Autres Assurances

Type	No de police	Montant/Limites	Compagnie d'Assurance
Responsabilité			
Environnemental			
Détournements			
Équipement			
Autre			

Autre Information:

Votre compagnie agit-elle comme garantie, indemnité ou caution pour autrui ou comme endosseur de leurs effets ou comptes? (Si oui, donnez des détails) Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Votre compagnie ou une autre compagnie qui lui est associée envisage-t-elle l'achat d'équipements ou autre immobilisation au cours des 12 prochains mois? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Votre compagnie ou une autre compagnie qui lui est associée a-t-elle des comptes à recevoir et/ou des retenues qui sont maintenant en souffrance ou douteux? (Si oui, fournir des détails) Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

SVP joindre les informations suivantes avec votre soumission :

<input type="checkbox"/>	Les états financiers des 3 dernières années d'exercice et tout état financier intérimaire récent du proposant ou de ses compagnies associées ou affiliées
<input type="checkbox"/>	Les états financiers personnels de tous les actionnaires ainsi que les états financiers de leurs autres compagnies
<input type="checkbox"/>	Formule de travaux en cours à la date de la dernière année fiscale ainsi qu'à une date courante
<input type="checkbox"/>	Toutes pages agissant à titre d'annexe à des questions dans ce questionnaire
<input type="checkbox"/>	Copie de la convention bancaire ainsi qu'une lettre de référence de votre banque
<input type="checkbox"/>	Curriculum Vitae des officiers et hommes-clé
<input type="checkbox"/>	Listes des comptes à recevoir et comptes à payer à la même date du dernier fiscal ainsi que du dernier intérimaire

Avec le but d'obtenir des cautionnements d'Aviva Compagnie d'Assurance du Canada, le soussigné confirme, par les présentes, que les déclarations faites ci-dessus sont véridiques et autorise la banque et autres sources de références à confirmer la véracité de ces déclarations.

Daté ce _____ jour de _____, 20_____.

Signature de la personne autorisée

Nom et titre du signataire